



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

جهت اخذ درجه دکترای پزشکی

موضوع :

بررسی علل سزارین در نیمه اول سال ۱۳۸۰ در
بیمارستان علوی اردبیل

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر پروین نخستین روحی

بورد تخصصی زنان و زایمان ، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

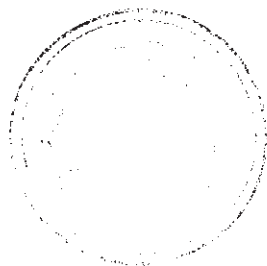
استاد مشاور :

جناب آقای ناطق عباسقلی زاده

فوق لیسانس آموزش بهداشت ، عضو هیئت علمی و مدیر گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

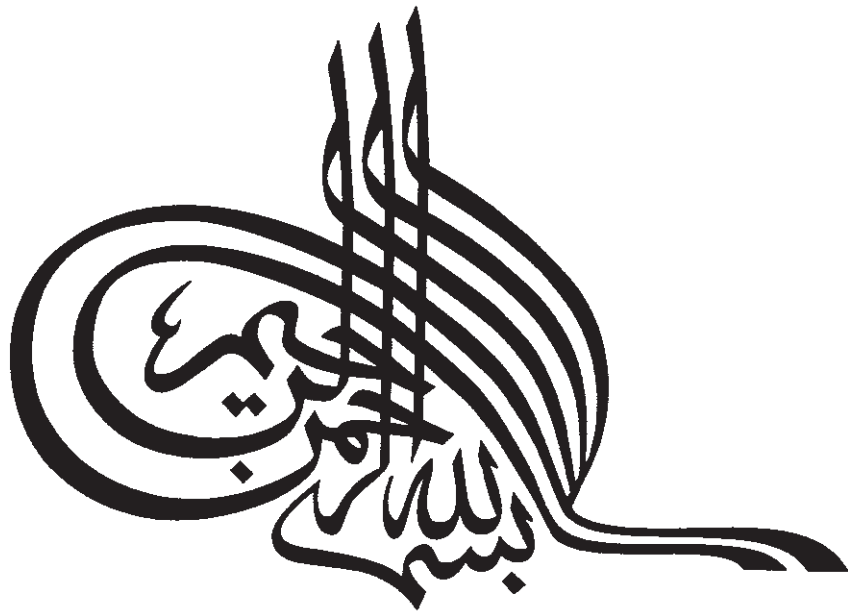
پژوهش و نگارش :

معصومه محمودی



سال تحصیلی ۸۰ - ۱۳۷۹

شماره پایان نامه: ۵۱۰



آغاز مقال را سپاس کردگار سزاست که زیور علم را
به نفع معرفت نثار عقل فرمود.

❖ به یاد چشمانی آغاز می‌کنم که در فروغ هر معصومیت قصه ایمان
است.

❖ به یاد دستانی آغاز می‌کنم که در پس لرزه های خستگی، ستون
امن ایثار است.

❖ به یاد کلامی آغاز می‌کنم که هر لحظه، استمرار امید و قصه زندگی
است.

❖ و به تو تقدیم می‌کنم که القاء باورهای درست من هستی و
دستانت را می‌بوسم.

«ای موهبت خدا مادر»

از کجا آغاز کنم که هر لحظه گرمای وجودت را حس کردم و در جسم
خسته تو آرامش را می‌دیدم که عشق نامیده شد و به تو بالیدم آن زمان
که از زحمتهای و قطره های وجودت احیاءم کردی،

«به تو افتخار می‌کنم پدر»

تقدیم به:

«یگانه برادره دکتر امیر محمودی»

برای تو که هر لحظه با دیدنت می آموزم و با شنیدنت
احساس غرور می کنم من گنج شهادت را در وجود تو یافتم و
کلمه سعادت را در ذهن تو، به خاطر همه چیز به تو تقدیم می کنم.

تقدیم به خواهر عزیزه هدی

که با سکوت، لبخند و امنیتی که در وجودت یافتم احساس
خوشبختی کردم و دستان مهربانت را در دستانم خواهم فشرد و
می دانم که هیچ گاه تنها نیستم.

و با تشکر از:

اساتید ارجمندم

سرکار خانم دکتر پروین نخستین رومی

و

جناب آقای ناطق عباسقلی زاده

۱	چکیده
۲	فصل اول: کلیات
۴	اهمیت و ضرورت موضوع
۵	اهداف پژوهش
۶	فصل دوم: روش شناسی
۷	روش پژوهش
۸	روش تجزیه و تحلیل
۸	مراحل انجام پژوهش
۹	فصل سوم: کلیاتی در مورد زایمان با سزارین
۱۰	سزارین:
۱۰	شیوع:
۱۶	روش های انجام سزارین:
۱۸	اقدامات دوران زایمان
۲۰	مراقبت های بعدی:
۲۳	زایمان واژینال بعد از سزارین قبلی:
۲۶	تاریخچه سزارین
۳۲	فصل چهارم: نتایج و بحث
۳۳	نتایج
۵۱	بحث
۵۳	فصل پنجم: پیوست
۵۴	نمودارها و تصاویر
۸۰	نمونه پرسشنامه
۸۱	منابع و مآخذ

چکیده

این تحقیق یک مطالعه آینده نگر کاربردی و *Case-control* می باشد که در آن ۳۰۰ نفر از خانم هایی که جهت زایمان به مرکز آموزشی - درمانی علوی شهر اردبیل مراجعه کرده و تحت عمل سزارین قرار گرفتند و ۳۰۰ نفر از کسانی که در همان مقطع زمانی زایمان طبیعی کرده بودند تحت بررسی قرار گرفتند. هدف از این تحقیق بیان فراوانی علل انجام سزارین در تعیین نمونه های گرفته شده (۳۰۰ نفر) بود. همچنین در این مطالعه رابطه تحصیلات، شغل مادر، وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده با تمایل به انجام سزارین مشخص گردید همچنین ارتباط عمل سزارین با سن مادر و تعداد حاملگی های وی مشخص شد.

فراوانی علل سزارین به این ترتیب بود:

- ۱- دیستوشی (۳۰/۷٪)، ۲- سزارین تکراری (۱۹/۷٪)، ۳- دیسترس جنین (۱۰/۳٪)
- ۴- جنین با ارزش (۱۰٪)، ۵- بریج (۸٪)، ۶- پره اکلامپسی (۵/۷٪)، ۷- TL^۱
- ۸- الکتیو (۴/۳٪)، ۹- پست ترم (۴٪)، ۱۰- دکولمان (۱/۳٪)، ۱۱- سایر علل (۱/۷٪). (جدول شماره ۱۲-۴)

همچنین مشخص شد بین تقاضای TL و انجام و بین سن مادر و انجام عمل سزارین رابطه معنی دار وجود دارد. در حالیکه بین تحصیلات مادر و تمایل به انجام سزارین ارتباط معنی دار وجود ندارد و بین شغل مادر و تمایل به انجام سزارین نیز رابطه معنی دار وجود نداشت.

همچنین در این مطالعه مشخص شد بیشترین فراوانی سزارین در گروه سنی ۳۰-۲۶ سال است و بیشتر مادران (۶۶٪) تمایل به زایمان طبیعی دارند (جدول شماره ۱۰-۴) و شایع ترین علت تمایل به سزارین ترس از زایمان طبیعی (۲۶/۳٪) هست (جدول شماره ۱۱-۴). همچنین مشخص شد در بین سزارین های انجام شده از نظر سنی (۱۵٪) مادران در گروه های پرخطر برای حاملگی هستند (جدول شماره ۲۰-۴) و در بین زایمان های طبیعی (۱۶/۳٪) مادران در گروه های پرخطر هستند (جدول شماره ۲۰-۴) و از نظر تعداد حاملگی ها در بین سزارین های انجام شده (۵۸/۳٪) (جدول شماره ۲۱-۴) و در بین زایمان های طبیعی (۵۶٪) (جدول شماره ۲۱-۴) جزء گروه های پرخطر بودند. در این مطالعه مشخص شد بین وضعیت اقتصادی خانواده و تمایل مادر به سزارین رابطه معنی دار وجود ندارد (جدول شماره ۱۴-۴) ولی بین سن مادر و تمایل مادر به سزارین رابطه معنی دار وجود داشت. (جدول شماره ۱۸-۴)

۱-Tubal Ligation= بستن لوله ها

فصل اول

کلیات

۱-۱- بیان مساله

سزارین که یکی از اعمال جراحی اصلی در تخصص زنان و زایمان محسوب می شود از طریق برش دیواره رحم (هیستروتومی) و برش دیواره شکم (لاپاراتومی) انجام میشود و با ۴ عامل نمایش بریچ ، زجر جنین، سابقه سزارین قبلی و دیستوشی مرتبط است . علل احتمالی افزایش سزارین به میزان ۴ برابر در دودهه اخیر شامل کاهش تعداد زایمانها در زنان، نولی پار بودن اکثر زایمانها ، شیوع مشکلات زایمانی در آنها، بچه دار شدن زنان مسن تر در سال های اخیر، پیشرفت پایش های الکترونیکی جنین و افزایش دقت در تشخیص دیسترس جنین در مقایسه باسمع متناوب قلب ، شیوع نمایش های غیر طبیعی مثل بریچ و نگرانی پزشکان از بازخواست شدن به علت بی تجربگی و عوامل اجتماعی- اقتصادی و مردمی می باشند. عوارض سزارین مثل خونریزی ، عفونت ، حوادث بیهوشی ، ترومبوآمبولی که عامل افزایش مرگ و میر و عوارض نوزادی مثل شکستگی استخوانهای جمجمه و تاکی پنه گذرای نوزادی در مقایسه با زایمان طبیعی بیشتر است .

همانطور که ذکر شد در ایالات متحده آمریکا تعداد عمل های سزارین از ۴/۵٪ در سال ۱۹۶۵ به ۲۵٪ در سال ۱۹۸۸ افزایش یافت از آن زمان تعداد عمل سزارین در امریکا و چند کشور غربی دیگر به حد ثابتی رسیده و یا به مقدار کمی کاهش پیدا کرده است^(۱). این میزان در سال ۱۹۹۳ به ۲۲/۸٪ کاهش یافت و در سال ۱۹۹۵ نیز ۲۱/۸٪ بود.^(۲) عمل سزارین هم اکنون شایع ترین عمل جراحی در امریکا بوده و تقریباً ۱ میلیون مورد از آن در سال صورت میگیرد^(۳). در ایران در مورد فراوانی عمل های جراحی تحقیقاتی بعمل نیامده است.